El proceso de certificación de Sistemas de Gestión se lleva a cabo bajo los requisitos de la norma ISO/IEC 17021-1:2015 y los documentos IAF MD que sean aplicables. En lo no establecido en los documentos mencionados se aplica lo descrito en el presente procedimiento.

1. SOLICITUD PROCESO DE CERTIFICACIÓN

Una vez la organización comunica a *CMD CERTIFICATION* su intención de certificarse bajo los parámetros establecidos por alguna Norma de Sistemas de Gestión, se solicita el diligenciamiento del formato ***Solicitud de Certificación Sistemas de Gestión*** y para las empresas del sector público se les envía formato ***Solicitud de Certificación Sistemas de Gestión*** *o una* carta con la información requerida por parte de un representante autorizado de la organización, donde se recopilarán los datos suficientes para la revisión del cumplimiento de los requisitos exigidos de acuerdo con la Norma a certificar, cuando sea aplicable. Esto con el fin de dar continuidad al proceso.

Una vez diligenciado el formulario de solicitud, la organización Aspirante lo debe enviar a través de medio digital o físico a *CMD CERTIFICATION*.

2. ESTUDIO Y REVISIÓN

Una vez la Organización Aspirante envía el formulario diligenciado o la respuesta a la carta enviada, se comprueba que cumpla con los prerrequisitos especificados en la Norma de Sistema de Gestión en caso de existir, posteriormente se hace una revisión inicial en listas restrictivas y/o se hace un estudio de Antecedentes relacionados con temas de Soborno, se solicita certificado reciente de cámara de comercio o documento equivalente para organizaciones de fuera de Colombia donde podemos observar si ha realizado cambio de razón social y la fecha de constitución, cuando se detecte un cambio de razón social, se debe realizar un análisis de listas restrictivas a la razón social anterior y tomar en cuenta los resultados para validar la propuesta, cuando un solicitante no diligencie por completo la información requerida en el formato F-200, se procede a devolverlo y pedirle que lo complete, si nuevamente lo envía sin la información, se procede a realizar una reunión presencial o remota para aclarar los puntos y se elabora un acta de tal reunión, conservando el acta en los registros de la solicitud. Y posteriormente verificar la capacidad

de *CMD CERTIFICATION* para llevar a cabo el proceso, determinando si puede ser admitido y aprobado como candidato para continuar con el proceso de certificación.

La revisión de la solicitud es realizada por el Gerente de Certificación de Sistemas de Gestión, quien podrá apoyarse en el Asistente de Certificación de Sistemas de Gestión o en un Experto Técnico de Antisoborno (ISO 37001) en caso de ser necesario.

Las causales de no aceptación como candidato son:

a) No cumple los pre-requisitos, cuando éstos existan en la Norma de Sistema de Gestión a certificar.
b) La organización solicitante tiene menos de 12 meses de constituida. CMD no presenta propuesta de certificación a una organización que se haya constituido en los últimos 12 meses.
c) Existe un ofrecimiento de soborno a CMD Certification en el proceso de solicitud por parte de la organización solicitante.
d) Existencia de condenas ejecutoriadas o sanciones por organismos nacionales o internacionales por asuntos asociados con soborno, corrupción, fraude u otras actuaciones contrarias al código de ética de CMD Certification por parte del Representante Legal de la organización o alguno de los miembros del órgano de gobierno (Una Junta Directiva, por ejemplo).
e) Cambio de razón social o fechas de constitución y que en la búsqueda de listas restrictivas de la anterior empresa presente algún caso de soborno.

3. DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE AUDITORÍA Y PROGRAMA DE AUDITORIA

Una vez se haya aprobado el envío de la oferta comercial por parte de CMD Certification, se procede a determinar el tiempo de auditoría de acuerdo con lo establecido en el procedimiento P-200.

Cuando se trata de una auditoría combinada o integrada, se aplican las disposiciones del documento IAF MD 11 vigente.

Se desarrollará el programa de auditoría del ciclo completo de certificación, para planificar la evaluación de conformidad que logre evidenciar si el cliente cumple con los requisitos del Sistema de Gestión y/o documentos normativos y legales aplicables por la organización; teniendo en cuenta el tamaño de esta, el alcance y la complejidad del Sistema de Gestión a certificar, el nivel de eficacia del Sistema y los resultados de las Auditorias Previas cuando aplique.

4. PRESENTACIÓN OFERTA COMERCIAL

La información entregada por la organización Candidata junto con la norma a certificar en el cual se basará el proceso y el cálculo de la duración de la auditoría, son la base para determinar la oferta económica del proceso de evaluación de conformidad.

Una vez el Candidato acepte la oferta económica, deberá enviar a través de medio digital a *CMD CERTIFICATION* los siguientes documentos enviados posteriormente por la Gerente Comercial:

- Formulario de aceptación de la oferta completamente diligenciada **F-222 ACEPTACIÓN PROPUESTA COMERCIAL Y CONTRATO DE SERVICIO – CMD**, firmado por parte de un representante legal o un suplente autorizado, indicando los sitios que desea incluir en el Alcance de la certificación. Esta disposición no aplica cuando se trata de un cliente del gobierno o del Estado, en cuyo caso se realiza mediante el proceso legal de contratación que se surta en plataformas como SECOP II, SUPPLOS, Y/O en las que dispongan las entidades y/o de acuerdo con el proceso de contratación de cada una de ellas.
- F-216 ACUERDO DE CERTIFICACION
- F-210 OBLIGACIONES DE LA EMPRESA CERTIFICADA
- Autorización de uso de datos personales.
- Comprobante de pago o consignación para la actividad de Certificación. Cuando se trata de una entidad pública, este requisito se surte con el contrato que se suscriba.
- En las Entidades públicas, la oferta comercial de CMD Certification debe incluir el "Acuerdo de Certificación" y debe mencionarse que este documento es parte

integrante de la oferta comercial, también se les envía por correo al momento de cargar la propuesta y si se realiza la actividad se envía junto con el correo de decisión de la certificación.

5. CERTIFICACIÓN INICIAL

5.1 Envío de la notificación y solicitud de documentación

Una vez el cliente ha aceptado la oferta mediante la firma del Acuerdo de Certificación o la suscripción del contrato, la Gerente de Certificación debe comprobar que la firma en el F-222 **ACEPTACIÓN PROPUESTA COMERCIAL Y CONTRATO DE SERVICIO – CMD** corresponda al representante legal o a un suplente autorizado según se confirme en el registro vigente de la Cámara de Comercio o un documento similar en otros países, incluso CMD Certification se hará cargo de la consecución del registro de Cámara de Comercio si el cliente no lo adjunta y así dar inicio a la auditoria.

El Gerente de Certificación selecciona el equipo auditor verificando el Listado de auditores líderes y descartando a auditores que pudieran tener algún tipo de conflicto de interés, y una vez confirmada su disponibilidad, envía a través de correo electrónico al cliente con antelación a la fecha de auditoría (preferiblemente de una semana), el F-215 Notificación de equipo auditor al cliente, para su aceptación o rechazo justificado. En esta notificación:

- Se informa el nombre y datos de contacto del equipo auditor y los observadores que asistirán. El cliente puede solicitar las HV del equipo auditor y su foto como identificación para su estudio, adicionalmente podrá solicitar cambio de alguno de los integrantes, por lo cual debe indicar por escrito su solicitud y la justificación de la petición.
- Se indican los lugares y proyectos que serán auditados, así como las fechas previstas para las actividades.
- Se solicita la designación de guías para el equipo auditor.

5.2. Auditoria Etapa I

El Gerente de Certificación envía la notificación de designación a cada uno de los auditores (y Expertos Técnicos en caso de ser requeridos) y solicita que sean devueltos con la firma respectiva.

Para la Etapa I no se envía un Plan de Auditoría formal, salvo que sea requerido por el cliente.

La Etapa I permite conocer el grado de preparación para la certificación y establecer las prioridades para la planificación de la auditoría etapa 2.

La auditoría etapa I tiene los siguientes objetivos:

- Determinar la conformidad de partes del sistema de gestión del cliente con los criterios de auditoría.
- Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización del cliente cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
- Evaluar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización del cliente está cumpliendo continuamente sus objetivos especificados.
- La identificación de áreas de mejora potencial del sistema de gestión.
- Evaluar la información documentada del sistema de gestión de la organización.
- Evaluar las condiciones específicas del lugar del cliente y determinar la preparación para la etapa 2 de la auditoría.
- Evaluar el estado del cliente y el grado de comprensión respecto a los requisitos de la norma, en particular con respecto a la identificación de aspectos clave del desempeño o aspectos significativos, procesos, objetivos y funcionamiento del sistema de gestión.
- Recopilar la información necesaria sobre el alcance del Sistema de Gestión, incluyendo los sitios del cliente, procesos y equipos utilizados, los

niveles de control establecidos, los requisitos legales y reglamentarios aplicables.

- Revisar la asignación de recursos para la etapa 2 de auditoría y ponerse de acuerdo con el cliente sobre los detalles de la auditoría de la etapa 2.
- Obtener un enfoque para la planificación de la etapa 2 de la auditoría mediante la obtención de un conocimiento suficiente del sistema de gestión del cliente y las operaciones del sitio en el contexto de posibles aspectos significativos
- Evaluar si las auditorías internas y la revisión por la dirección se planifican y realizan, y si el nivel de implementación del sistema de gestión confirma que el cliente esté listo para la auditoría de la etapa 2.

En la Etapa 1, el auditor confirma si los sitios que fueron seleccionados en el Programa de Auditoría son apropiados para dar cobertura al alcance solicitado y en caso de encontrar que los sitios definidos en el Programa de Auditoría no están bien seleccionados, debe reportar a la Gerente de Certificación para que se hagan los ajustes pertinentes.

Roles de los miembros del equipo auditor y otras personas.

- **Auditor:** Persona que lleva a cabo una auditoria.
- **Observador:** Persona que acompaña al equipo auditor, pero que no audita.
- **Experto Técnico:** Persona que proporciona conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.
- **Guía:** No es un miembro del equipo auditor, es una persona designada por la organización auditada, quien acompaña al equipo auditor para facilitar la auditoría sin intervenir en las actividades y resultados.

Responsabilidades de los miembros del equipo auditor y otras personas.

- **Auditor:**
  - Cumplir con los requisitos de auditoría aplicables
  - Transmitir y aclarar al auditado los requisitos en base a los que se va a llevar a cabo la auditoría.

- Planificar y desarrollar con eficacia y eficiencia los cometidos que le sean encargados.
- Recoger y analizar evidencias que sean relevantes y suficientes para establecer conclusiones sobre el sistema de gestión auditado.
- Mantenerse alerta para detectar las indicaciones que puedan afectar a los resultados de la auditoría que pudieran requerir una investigación más profunda.
- Elaborar los informes necesarios.

- **Observador:**
  - Es la persona que observa al equipo auditor pero que no audita. Un observador no es parte del equipo auditor y no influye ni interfiere en la realización de la auditoría. El observador puede asignarse al auditado, una autoridad reglamentaria u otra parte interesada que testifica la auditoría.

- **Experto Técnico:**
  - Emitir conceptos técnicos según su competencia y conocimientos técnicos de acuerdo con los lineamientos, comunicándolos directamente al auditor líder.

El Auditor Líder de la Etapa 1 debe confirmar en esta fase la validez y actualidad de la información consignada por el cliente en el Formulario de Solicitud de Certificación, especialmente:

- Alcance de certificación solicitado
- Sitios de la organización (permanentes, temporales y virtuales)
- Personal total de la organización en cada sitio
- Número total de personas por sitio que son objeto de Debida Diligencia

En caso de identificar diferencias con respecto a la información consignada en el formulario, el Auditor Líder notifica a la Gerente de Certificación de CMD Certification estas diferencias, para que de ser necesario, se hagan ajustes en el tiempo de auditoría y en el Programa de Auditoría. Los cambios requeridos deben ser aprobados por el cliente antes de continuar con la auditoría.

En la Etapa I de auditoría se pueden dar los siguientes hallazgos:

a) Conformidad: Se puede evidenciar por parte del auditor, en el marco del muestreo y su criterio profesional, que hay conformidad con cada requisito auditado en esta Etapa 1.
b) No conformidad: Se puede evidenciar por parte del auditor, en el marco del muestreo y su criterio profesional, que hay no conformidad con alguno de los requisitos auditados en esta Etapa 1. En la Etapa 1 no se evalúa la implementación, por lo tanto las no conformidades de la Etapa 1 solamente están ligadas a asuntos documentales, por ejemplo la no identificación de riesgos de soborno en alguna actividad o la inexistencia documental de una política antisoborno o la no ejecución de auditorías internas. (Ver definición de no conformidad mayor y menor en el aparte siguiente).
c) Áreas de Interés: Son posibles no conformidades que se pueden suponer desde la Etapa 1, pero que el auditor no tiene evidencia para declararlas (dado que la Etapa 1 es de revisión documental, las evidencias que se derivan de la implementación no son pertinentes en la Etapa 1). El auditor debe declarar asuntos que generan duda, pero en su redacción no debe indicar suposiciones ni recomendaciones, ni declaraciones que extralimiten el Alcance de la Etapa 1.
d) Oportunidades de mejora: Comentario del auditor que se redacta como un hecho observado (y no como la opinión o sugerencia del auditor) que la organización podría tomar para buscarle un plan de acción de mejora voluntario.
e) Fortaleza: Comentario del auditor que se redacta como un hecho observado (y no como la opinión o sugerencia del auditor) donde la organización está logrando un resultado mejor al esperado. La fortaleza se escribe como invitación a que la organización conserve su buena práctica.

De la Etapa 1 se genera un informe, en el cual el equipo auditor plasma todos los hallazgos identificados, incluyendo las no conformidades (si existieran) y una recomendación de continuidad o no con la Etapa 2.

Cualquier no conformidad reportada en la Etapa 1 debe ser resuelta por el cliente antes del inicio de la Etapa 2. El Auditor Líder de la Etapa 1 debe dar su aprobación al plan de

corrección y acción correctiva, así como de la efectiva implementación de las acciones antes de iniciar la Etapa 2.

El manejo de información del cliente en auditorías remotas debe considerar lo expresado en el Instructivo I-201.

5.3. Auditoría Etapa II

El tiempo entre la etapa 1 y etapa 2 varía en los siguientes lapsos:

- **Mínimo:** Consecutivas. Es posible llevar a cabo la etapa 1 y etapa 2 de manera consecutiva, sin embargo, el cliente asume el riesgo de no continuar con la Etapa 2 si la conclusión de la Etapa 1 sea no continuar con la etapa 2 hasta tanto se resuelvan las no conformidades y otros posibles eventos que sean necesarios para iniciar con la Etapa 2. El riesgo puede incluir los costos asociados a los desplazamientos del equipo auditor y demás asuntos logísticos requeridos.
- **Máximo:** El tiempo máximo entre la Etapa 1 y la Etapa 2 es de 90 días calendario; si transcurrido este tiempo (exceptuando los tiempos que tarde resolver cualquier posible apelación) no se ha iniciado la Etapa 2, debe repetirse la Etapa 1.

Al finalizar la Etapa 1 se entrega por parte del Auditor Líder el Plan de Auditoría de la Etapa 2 basados en la información establecida en el programa de auditoría.

Durante la Etapa 2 de la auditoría, el equipo auditor evalúa la implantación y eficacia del Sistema de Gestión de acuerdo con los criterios de auditoría. El cliente deberá garantizar a los auditores el acceso a las diferentes áreas de la organización y permitirles que inspeccionen todos los registros del sistema de gestión y que tengan acceso a las personas y sitios pertinentes para indagar sobre la efectiva implementación de los requisitos y controles del Sistema de Gestión auditado.

En el informe de la Etapa 2 debe dejarse el registro de la aprobación del plan de acción y la aplicación de correcciones y acciones correctivas de las no conformidades reportadas en la Etapa 1 cuando aplique.

Durante la auditoría se identifican hallazgos que se clasifican de la siguiente manera:

- Conformidad: Cuando la evidencia de auditoría demuestra, según el criterio del auditor, conformidad con cada uno de los requisitos establecidos en los criterios de auditoría.
- No conformidad menor: Cuando la evidencia de auditoría demuestra, según el criterio y muestreo del auditor, no conformidad con uno de los requisitos establecidos en los criterios de auditoría; considerando que esta no conformidad no afecta de manera significativa la capacidad de cumplir con los Objetivos de la Organización en su Sistema de Gestión.
- No conformidad mayor: Cuando la evidencia de auditoría demuestra, según el criterio y muestreo del auditor, no conformidad con uno de los requisitos establecidos en los criterios de auditoría; considerando que esta no conformidad afecta de manera significativa la capacidad de cumplir con los Objetivos de la Organización en su Sistema de Gestión.
- Oportunidad de mejora: Comentario del auditor que se redacta como un hecho observado (y no como la opinión o sugerencia del auditor) que la organización podría tomar para buscarle un plan de acción de mejora voluntario.

  Por ningún motivo una no conformidad puede clasificarse como una Oportunidad de Mejora, cuando se detecta una no conformidad debe reportarse como una no conformidad.

  Los hallazgos de auditoría, tales como las conformidades y las no conformidades pueden llevar tanto al auditor como al auditado a identificar oportunidades de mejora (Fuente: ISO 19011 definición de "Hallazgo"). Cuando el auditor observa un asunto mejorable, pero que no se puede clasificar como una No Conformidad mayor o menor, redacta la Oportunidad de Mejora en el informe, con las siguientes características:

a) No puede redactarse a manera de incumplimiento.
b) No puede incluir instrucciones ni recomendaciones.
c) Solamente debe incluir una redacción clara de los hechos observados, que logren inducir al auditado a encontrar la Oportunidad de Mejora.

Cuando en la revisión técnica de un informe se detecte una Oportunidad de Mejora que corresponda a una No Conformidad, la Gerente de Certificación informará al cliente que este asunto debe ser abordado como una no conformidad, con el trámite que corresponde en este caso.

- Fortaleza: Comentario del auditor que se redacta como un hecho observado (y no como la opinión o sugerencia del auditor) donde la organización está logrando un resultado mejor al esperado. La fortaleza se escribe como invitación a que la organización conserve su buena práctica.

Las no conformidades deben ser redactadas de tal manera que se puedan entender por el auditado y estén apegadas a los requisitos definidos en los criterios de auditoría. Una no conformidad debe incluir:

- La declaración de la no conformidad: Se hace una redacción apegada y literal al requisito que se declara en condición de no conformidad o de incumplimiento. La declaración de la no conformidad debe ser consistente con el requisito auditado, no siendo admisibles suposiciones o interpretaciones subjetivas asociadas a asuntos que no son requisitos de los contemplados en los criterios de auditoría.
- La evidencia de auditoría: El texto debe indicar la evidencia trazable del auditor, que demuestra que el requisito no es conforme. La evidencia debe ser concreta y trazable, preferiblemente no deben mencionarse nombres propios con el fin de evitar interpretaciones inadecuadas del auditado.
- Referencia a la ubicación del requisito: Se debe escribir el capítulo, aparte o sección específica en el cual se encuentra el requisito (dentro del documento que hace parte de los criterios de auditoría), que el auditor ha declarado como no conforme.

El auditor líder debe indicar al auditado en la reunión de cierre, que la corrección y el análisis de causas se deben hacer sobre la "declaración de la no conformidad" (y no sobre la "evidencia de auditoría") y que la acción correctiva debe hacerse la(s) causa(s) identificada en el análisis.

El manejo de información del cliente en auditorías remotas debe considerar lo expresado en el Instructivo I-201.

Una vez se ha completado la auditoría, se lleva a cabo una reunión de cierre para informar al cliente los principales hallazgos de no conformidad y fortalezas, así como la conclusión del equipo auditor y la recomendación que presentará ante CMD Certification.

El auditor líder podrá recomendar: Otorgada, Pendiente hasta el cierre de no conformidades mayores y aprobación de los planes de corrección y acción correctiva para NC menores (solo si existen), Pendiente hasta la aprobación de los planes de corrección y acción correctiva para NC menores, Mantenida, Renovada, Ampliada en su alcance, Reducida en su alcance, Suspendida, Cancelada.

- Otorgar: Cuando se tiene evidencia de conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión (incluidos en los criterios de auditoría), se ha aprobado el plan de correcciones y acciones correctivas para las no conformidades menores y no hay pendientes de cierre no conformidades mayores.
- Pendiente hasta el cierre de no conformidades mayores y aprobación de los planes de corrección y acción correctiva para NC menores (solo si existen).
- Pendiente hasta la aprobación de los planes de corrección y acción correctiva para NC menores,
- Mantener: Cuando se tiene evidencia de conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión (incluidos en los criterios de auditoría), se ha aprobado el plan de correcciones y acciones correctivas para las no conformidades menores y no hay pendientes de cierre no conformidades mayores. Cuando hay no conformidades mayores en una auditoría de seguimiento, se podría recomendar la suspensión de la certificación si el auditor considera que el Sistema de Gestión ha dejado de operar de manera grave o persistente.
- Suspender: Cuando se tiene evidencia de no conformidad general o amplia, grave y recurrente con los requisitos del Sistema de Gestión (incluidos en los criterios de auditoría), o no se ha aprobado el plan de correcciones y acciones correctivas para las no conformidades menores, o existen no conformidades mayores sin cierre dentro del plazo previsto.

- Negar: Cuando se tiene evidencia de no conformidad general o amplia con los requisitos del Sistema de Gestión (incluidos en los criterios de auditoría), o no se ha aprobado el plan de correcciones y acciones correctivas para las no conformidades menores, o existen no conformidades mayores sin cierre dentro del plazo previsto.
- Retirar: Cuando además de las causales de recomendación de suspensión, se tiene evidencia clara de hechos de soborno identificados no tratados adecuadamente o ante el conocimiento de condenas o sanciones en contra de la organización por asuntos relacionados con soborno y que pudieron haber sido evitadas por la organización.
- Reducir el alcance: Cuando no hay afectación general a la política y objetivos antisoborno de la organización con la reducción del alcance y la organización no puede demostrar control operacional en algún sitio o actividad cubiertos por la certificación vigente.
- Restaurar: Cuando la auditoría se ha efectuado en vigencia del certificado y logró dentro de los siguientes seis (6) meses posteriores al vencimiento demostrar que se tiene evidencia de conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión (incluidos en los criterios de auditoría), se ha aprobado el plan de correcciones y acciones correctivas para las no conformidades menores y no hay pendientes de cierre no conformidades mayores.

Cuando el cliente no está de acuerdo con alguna de las no conformidades (u otro tipo de hallazgos en la auditoría), puede presentar una apelación ante CMD Certification.

El Líder del Equipo auditor debe entregar a CMD Certification el informe final y hacer los ajustes pertinentes si le son solicitados por CMD Certification.

CMD Certification envía al cliente el informe luego de hacer los ajustes pertinentes derivados de la revisión técnica.

El auditor líder de CMD Certification debe revisar los planes de corrección y acción correctiva enviados por el cliente y podrá hacer hasta tres devoluciones de los mismos al cliente en caso de que no sea aceptado. El Auditor Líder informará a la

Gerente de Certificación de CMD Certification cuando se requieren revisiones adicionales, quien decidirá si se genera cobro al cliente por esto, si es aceptable el plan o si se deja en manos del Comité de Certificación la decisión respectiva al caso.

6. REVISIÓN TÉCNICA DEL INFORME, DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS

Una vez se han recibido los informes de la Etapa 1 y Etapa 2 con los respectivos anexos y adjuntos, el Gerente de Certificación y/o un Auditor Líder de la norma de Sistema de Gestión calificado por CMD Certification, hace una revisión técnica del mismo, indicando conformidad o no de cada una de las partes, esta revisión queda plasmada en el formato F-213.

Las correcciones derivadas de los incumplimientos detectados en el F-213 deben ser resueltas por la persona responsable de la actividad, y el Gerente de Certificación de Sistemas de Gestión debe llevar a cabo las acciones correctivas pertinentes, cuando sea pertinente y necesario.

Se lleva a cabo la revisión de la información proporcionada por el equipo auditor, los cuales corresponden a: el informe de auditoría, comentarios de correcciones y acciones correctivas, la confirmación de toda la información proporcionada en el formato de la solicitud, confirmación del logro de los objetivos de la auditoría y las recomendaciones de otorgar o no la certificación, rechazar, cancelar, mantener, modificar el alcance, suspender, retirar u otra, junto con cualquier condición u observación.

Se le solicita al cliente analizar las causas y describir las correcciones específicas y las acciones correctivas realizadas o planificadas, para eliminar las no conformidades detectadas en su Sistema de Gestión, en un plazo de:

- Diez (10) días hábiles para él envió del plan de acción (correcciones y acciones correctivas).

- Cinco (5) días hábiles para revisión por parte del auditor del plan y comunicarlo al cliente si este fue aprobado o no.
- Si es necesario realizar ajustes al plan de acción enviado por el cliente, este tiene veinte (20) días hábiles más para realizar la corrección y enviarlo al auditor.
- Para el cierre de las no conformidades menores, se lleva a cabo la verificación en el seguimiento I y debe quedar reportado en el informe final.
- Para el cierre de las no conformidades mayores se debe llevar a cabo una auditoria complementaria antes de los 90 días calendario, contados desde la finalización de la auditoria correspondiente.

6.1 Auditoria complementaria

Cuando se detectan no conformidades mayores, o según el criterio del auditor líder se hace necesario evaluar la aplicación de alguna corrección o acción correctiva de no conformidades menores, se debe realizar una auditoría complementaria.

Antes de cumplir los 90 días calendario se programa auditoria complementaria, se envía notificación al cliente y al auditor con las fechas propuestas.

Se realiza la revisión de la formulación y aplicación de las correcciones, las causas identificadas y las acciones correctivas que el cliente ha enviado en los plazos correspondientes y de esta manera determinar si son apropiadas, verificando la pertinencia de cualquier corrección y acción correctiva establecida, posterior a ello se registra las evidencias obtenidas que soportan la solución de las no conformidades en el formato F205 REPORTE DE NC, se realiza toda la revisión y se emite un informe de auditoría complementaria en el formato F-224.

De no ser posible confirmar la implementación de las correcciones y acciones correctivas de cualquier no conformidad mayor dentro de los 90 días calendario, se debe realizar posteriormente una auditoría de etapa II completa, antes de continuar con el proceso, solamente si esto ocurre en los siguientes seis meses posteriores a la finalización de la Etapa 2; en caso contrario el proceso debe reiniciar.

7. DECISIÓN Y EMISIÓN DE LA DE CERTIFICACIÓN

Si se da cumplimiento a todos los requisitos de la norma a certificar y los demás requisitos contenidos en los criterios de auditoría y se han considerado todos requisitos legales y reglamentarios, *CMD Certification*, a través del Gerente de Certificación o de un Comité de certificación, toma de decisión pertinente sobre la emisión del correspondiente certificado. Cuando se otorga un certificado de Sistema de Gestión, se hace entrega al cliente certificado el Manual de Uso de Logos de certificación que la organización puede emplear en su material publicitario y material impreso (Ver reglas para el uso de las logos de certificación) Los certificados emitidos tienen una validez de tres años, salvo en los periodos de transición o migración por actualización de la norma de Sistemas de Gestión.

Dicha decisión es registrada, incluyendo cualquier información adicional o aclaración establecida por el equipo auditor u otras fuentes.

Para la emisión del certificado se debe tener en cuenta el Alcance que definitivamente fue validado por el auditor líder en la etapa 2 y debe asegurarse que los sitios del cliente se incluyen en el certificado otorgado, según se establece en el informe de auditoría.

Cualquier decisión tomada por el Comité puede ser objeto de apelación por parte de la organización auditada.

8. AUDITORÍAS DE SEGUIMIENTO

Para realizar la auditoría de seguimiento 1 o 2, el cliente debe remitir el formulario de solicitud completamente diligenciado y el Gerente de Certificación de Sistemas de Gestión debe hacer el cálculo del tiempo de la auditoría en las condiciones actuales y determinando el tiempo de seguimiento así como los sitios permanentes, temporales y virtuales a que haya lugar de acuerdo con el Programa de Auditoría.

De ser necesario, el Gerente de Certificación de Sistemas de Gestión debe actualizar el Programa de Auditoría y remitirlo al Auditor Líder para su conocimiento.

Los certificados son válidos durante tres años, o por un periodo diferente siempre que el esquema de certificación así lo determine, siempre que se lleven a cabo las auditorías anuales de seguimiento con resultado positivo y dentro de los plazos establecidos.

La auditoría de seguimiento No. 1 del ciclo se debe llevar a cabo antes de que transcurran 12 meses, contados a partir de la fecha de decisión de otorgar o renovar el certificado.

La auditoría de seguimiento No. 2 del ciclo se debe llevar a cabo antes de que transcurran 24 meses, contados a partir de la fecha de decisión de otorgar o renovar el certificado.

Para preparar la auditoría, el auditor podrá solicitar en caso de considerarlo necesario, un manual de gestión vigente y una lista de todos los cambios que se han implantado. En la auditoría el auditor verifica de forma muestral los elementos de la norma seleccionados y elabora un informe de auditoría, el cual debe incluir;

- las auditorías internas y la revisión por la dirección,
- revisión de las acciones tomadas sobre las no conformidades,
- tratamiento de quejas,
- eficacia del sistema respecto al logro de los objetivos y los resultados del sistema,
- progreso de las actividades para la mejora continua,
- continuidad en el control operacional,
- revisión de los cambios,
- auditorías internas, revisión por la dirección
- utilización de marca y/o cualquier otra referencia a la certificación.

El Auditor Líder, como parte de la conclusión de la auditoría de seguimiento, podrá recomendar:

- Pendiente hasta el cierre de no conformidades mayores y aprobación de los planes de corrección y acción correctiva para NC menores (solo si existen).
- Pendiente hasta la aprobación de los planes de corrección y acción correctiva para NC menores,
- Mantener: Cuando se tiene evidencia de conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión (incluidos en los criterios de auditoría), se ha aprobado el plan de correcciones y acciones correctivas para las no conformidades menores y no hay pendientes de cierre no conformidades mayores. Cuando hay no conformidades mayores en una auditoría de seguimiento, se podría recomendar la suspensión de la certificación si el auditor considera que el Sistema de Gestión ha dejado de operar de manera grave o persistente.
- Suspender: Cuando se tiene evidencia de no conformidad general o amplia, grave y recurrente con los requisitos del Sistema de Gestión (incluidos en los criterios de auditoría), o no se ha aprobado el plan de correcciones y acciones correctivas para las no conformidades menores, o existen no conformidades mayores sin cierre dentro del plazo previsto.
- Retirar: Cuando además de las causales de recomendación de suspensión, se tiene evidencia clara de hechos de soborno identificados no tratados adecuadamente o ante el conocimiento de condenas o sanciones en contra de la organización por asuntos relacionados con soborno y que pudieron haber sido evitadas por la organización.
- Reducir el alcance: Cuando no hay afectación general a la política y objetivos antisoborno de la organización con la reducción del alcance y la organización no puede demostrar control operacional en algún sitio o actividad cubiertos por la certificación vigente.

Todas las decisiones, comentarios y demás que sean recomendadas por el Líder del Equipo auditor, son tomadas por el Comité de Certificación.

9. ACTIVIDADES DE VIGILANCIA

Las actividades de vigilancia constan de dos acciones:

a) Las auditorías de seguimiento antes de llevar a cabo la auditoria, y
b) Actividades adicionales de búsqueda de información pública sobre sobornos:

La Gerente de Certificación llevará a cabo anualmente una verificación de antecedentes judiciales del representante legal y de la persona jurídica, así como búsqueda de noticias relacionadas con presuntos hechos de soborno adjudicables a la Organización o alguno de sus integrantes directivos. En caso de encontrar hechos sospechosos que lleven a suponer que se hayan podido presentar sobornos asociados a la Organización certificada, se le notificará al Auditor Líder para que haga una revisión de estos asuntos en la auditoría de seguimiento o renovación y esta información pueda ser considerada por la decisión de Certificación.

10. AUDITORÍA DE RENOVACIÓN

La auditoría de renovación debe realizarse antes de que caduque el certificado por un periodo de (3 años), para evitar la pérdida de validez de este y así llevar a cabo la ampliación de otro ciclo de certificación.

Si la auditoría se realiza después de la fecha de caducidad, se considerará el proceso como uno nuevo.

Para realizar la auditoría de renovación, el cliente debe remitir el formulario de solicitud completamente diligenciado y el Gerente de Certificación de Sistemas de Gestión debe hacer el cálculo del tiempo de la auditoría en las condiciones actuales y determinando el tiempo de renovación así como los sitios permanentes, temporales y virtuales a que haya lugar de acuerdo con el Programa de Auditoría vigente, así como la información del desempeño del Sistema de Gestión en el último ciclo.

En la auditoría de renovación se verifican todos los elementos de la norma de sistema de gestión y de los demás requisitos del Sistema. Para preparar la auditoría, el auditor / equipo auditor recibe, en caso de existir, un manual del sistema de gestión vigente, una lista con todas las modificaciones que se han implantado y los datos del desempeño del Sistema de Gestión en el último ciclo de certificación. Esto incluye;

- la revisión de los informes de auditoría de seguimiento,
- el desempeño del sistema de gestión en el ciclo de certificación más reciente,
- la eficacia del sistema de gestión en su totalidad, teniendo en cuenta los cambios internos y externos, su pertinencia y aplicabilidad continua para el alcance de la certificación,
- el compromiso demostrado para mantener la eficacia y mejora del Sistema de gestión,
- la eficacia del sistema de gestión en relación con los logro de los objetivos y resultados previos del sistema.

Esta información es proporcionada por el Gerente de Certificación al Líder del Equipo Auditor.

De ser necesario, las actividades de auditoría de renovación incluirán una etapa I en caso de que los cambios en el sistema de gestión así lo justifiquen.

Para el manejo de las No conformidades mayores se debe dar cumplimiento a los tiempos ya establecidos. De no ser posible completar la auditoría de renovación o la verificación de la implementación de las correcciones y acciones correctivas para cualquier no conformidad mayor antes de la fecha de expiración de la certificación, no se llevará a cabo la renovación de la certificación y no se extenderá la validez de la misma, informando y dando a entender las consecuencias al cliente.

Después de la expiración de la certificación, es posible restaurar la certificación dentro de los seis (6) meses siguientes, siempre y cuando se hayan completado las actividades de renovación de la certificación pendiente, de lo contrario se debe realizar nuevamente el proceso como un otorgamiento inicial.

11.Restaurar certificado

Es posible restaurar una certificación vencida solamente si la auditoría de renovación se llevó a cabo estando vigente el certificado emitido. El cierre de no conformidades y la decisión de certificación podrá hacerse como máximo 180 días después de la fecha de caducidad del certificado emitido y la vigencia del nuevo certificado será hasta 3 años después de la fecha de caducidad del certificado emitido.

Los pasos para seguir son:

Verificación del Plazo de Vencimiento del Certificado

- Lo primero es verificar que el certificado en cuestión esté realmente vencido y que la auditoría de renovación se haya realizado antes de la fecha de vencimiento.
- La auditoría de renovación debe haberse llevado a cabo dentro del período de vigencia del certificado, generalmente antes de la fecha de vencimiento.
- Se debe revisar que la auditoría de renovación haya sido efectuada.
- Si durante la auditoría de renovación se detectaron no conformidades, estas deben ser resueltas antes de que el certificado pueda ser renovado.
- En el caso de no conformidades menores, la organización debe realizar el plan de acción correspondientes dentro de los plazos estipulados y tener el plan de acción aprobado por el auditor, esta implementación se revisa en la auditoria de seguimiento.
- Para no conformidades mayores, la auditoría de renovación no sería válida y la certificación no se podrá restaurar sin realizar una auditoría adicional o una nueva solicitud de certificación

12. AMPLIACIÓN DE ALCANCE

Cuando una organización ya certificada desee ampliar el alcance de su certificación, deberá solicitar formalmente dicha ampliación. Para ello deberá diligenciar el formulario de solicitud F-200. Se aplicará el procedimiento en función del carácter de dicha ampliación. Las solicitudes de ampliación deben hacerse, en la medida de lo posible, durante los tres (3) meses anteriores a la fecha prevista para la auditoría correspondiente; se realiza la revisión de la solicitud y se determina la actividad o las actividades de auditoría necesaria para decidir si se otorga o no la ampliación.

La auditoría de ampliación de alcance tendrá un plan de auditoría específico, o podrá estar incluida en una auditoría ordinaria con un tiempo adicional. El procedimiento de la auditoría de ampliación de alcance es igual al de la renovación en lo concerniente a la evaluación de la capacidad de aplicar control operacional y de implementar el Sistema de Gestión en el nuevo alcance.

13. AUDITORIA CON NOTIFICACIÓN A CORTO PLAZO

Cuando se requiera, *CMD Certification,* podrá llevar a cabo auditorias mediante visitas notificadas a corto plazo con el fin de investigar quejas, en respuesta a cambios, o como seguimiento de clientes con la certificación suspendida. Y se deberá tener cuidado especial en la designación del equipo auditor, debido a la imposibilidad, por parte del cliente auditado, de realizar una objeción sobre los miembros del equipo auditor.

La auditoría tendrá una duración mínima de dos (2) horas y solo se centrará en el asunto que lo motivó.

Cuando el asunto que lo motiva es una queja de un cliente o cualquier reporte de posibles hechos de soborno y al finalizar la auditoría se concluye que la organización cliente ha actuado con la debida diligencia, el costo de la auditoría será asumido por CMD Certification.

14.RETIRO, SUSPENSIÓN, RECHAZO Y REDUCCIÓN DE ALCANCE

Las decisiones de retiro, suspensión y reducción de alcance son tomadas por el Comité de Certificación considerando la información disponible, incluyendo la recomendación del equipo auditor. Estas decisiones son objeto de apelación por parte del cliente certificado.

13.1. Un certificado es suspendido en los siguientes casos:

- Cancelación del contrato por parte del titular del certificado, debe hacerse por escrito. En este caso se lleva directamente a Cancelación sin pasar por un periodo de suspensión.
- El titular del certificado finiquite su negocio. En este caso se lleva directamente a Cancelación sin pasar por un periodo de suspensión.
- Publicidad engañosa o no autorizada, en particular en relación con la marca de certificación o el certificado emitido, o un mal uso de éstos.

- El sistema de gestión certificado ha dejado de cumplir de forma persistente o grave los requisitos de la certificación, incluidos los requisitos relativos a la eficacia del sistema de gestión. Esto incluye una queja o denuncia por soborno de la organización que no haya sido tratada con la debida diligencia.
- El cliente certificado no permite la realización de las auditorias de seguimiento o de renovación con la periodicidad requerida.
- Se han detectado no conformidades en el sistema de gestión y no se han cumplido los plazos establecidos para su cierre mediante las correspondientes correcciones y acciones correctivas, o bien que los requisitos claves del sistema de gestión certificado no se ven asegurados a largo plazo.
- El cliente certificado haya pedido voluntariamente una suspensión.
- Incumplimiento de las obligaciones financieras del cliente certificado.

En caso de una suspensión, la certificación del sistema de gestión del cliente se invalida temporalmente; se restaura si la cuestión que dio origen a la suspensión se resuelve, de no resolver la situación en los tiempos establecidos se procederá a retirar o reducir el alcance de la certificación.

El periodo máximo de suspensión es de seis (6) meses contados a partir de la fecha de decisión; estos plazos se invalidan temporalmente ante apelaciones o en situaciones de fuerza mayor debidamente comprobadas.

Las situaciones de fuerza mayor son:

- 10 días más de plazo después de cumplir los 6 meses de suspensión por disponibilidad de agenda para auditores.

El en el periodo de suspensión o cancelación, el cliente no podrá hacer uso de los logos de certificación en ningún medio.

Los logos de certificación son de propiedad de CMD Certification, en tal sentido el cliente no puede usarlos sin la previa autorización y deberá dejar de usarlos cuando le sea indicado por CMD Certification.

13.2. Un certificado es cancelado en los siguientes casos:

- Cancelación del contrato por parte del titular del certificado, debe hacerse por escrito.
- El titular del certificado finiquite su negocio. En este caso se lleva directamente a Cancelación sin pasar por un periodo de suspensión.
- No levantamiento de la suspensión en el periodo de tiempo establecido.

13.3 Un certificado es rechazado en los siguientes casos:

Se puede rechazar un Certificado en el comité de decisión si No Cumple en los siguientes casos:

- La determinación de la conformidad del sistema de gestión del cliente, o de partes de dicho sistema con los criterios de auditoría, una vez haya transcurrido el plazo para el tratamiento de las No Conformidades.
- La determinación de la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cliente cumple los requisitos legales, reglamentos y contractuales aplicables, una vez haya transcurrido el plazo para el tratamiento de las No Conformidades.
- Cuando finalizado el plazo para resolver no conformidades la organización no haya logrado un cierre eficaz de las mismas, considerando los resultados de cualquier apelación.
- Cuando posterior al inicio del proceso se detecte por parte de CMD que la organización o algún miembro de esta se encuentra vinculada en procesos de sanción o aplicación de principio de oportunidad por casos de soborno nacional o transnacional.

13.4. El alcance de una certificación se puede reducir por los siguientes motivos:

- Uno de los sitios incluidos en el alcance deja de aplicar los controles propios para el sitio, sin afectar la continuidad del Sistema de Gestión en el resto de la Organización.
- El cliente certificado se niega a recibir una auditoría en un sitio seleccionado por CMD Certification o seleccionado por muestreo.

- Una(s) de las actividades, productos o servicios incluidos en el alcance certificado deja de demostrar, de manera grave y continua, conformidad con los requisitos de la norma de Sistema de Gestión. En este caso, la incidencia de esta pérdida de capacidad debe ser analizada para una reducción de alcance o una suspensión de la certificación.

CONTROL DEL CAMBIO

MODIFICACIONES O ACTUALIZACIONES		
VERSIÓN	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL CAMBIO**
1	27/Dic/2019	Primera emisión emitida
2	28/Abr/2020	Ajustes de redacción. Se aclara quien debería estar condenado para rechazar una solicitud de certificación. Se aclara que, ante ofertas a entidades públicas, en la oferta comercial debe adjuntarse el "Acuerdo de Certificación". Se completa el aparte 5.1 con la Notificación al cliente. En 5.2 se aclara el envío de la Notificación de Designación a los auditores. Se aclara en 5.3 los tiempos entre etapa 1 y etapa 2 y las restricciones de estos plazos. Se aclara en el capítulo 6 la responsabilidad de la revisión técnica de los informes y las acciones de esta revisión. Capítulo 8 se aclara la determinación del tiempo de auditoría de seguimiento. Se aclara en el punto 10 el cálculo de días de la auditoría. Se corrige la numeración a partir del capítulo 12. Se completa el capítulo 13 con los requisitos de cancelación.
3	16/07/2021	Se incluye causales de no presentar una propuesta al cliente por temas de soborno o modificaciones en la cámara de comercio. Se incluye en el procedimiento la información relacionada con el proceso para rechazar una certificación en comité de decisión Se incluyen los roles y responsabilidades del equipo auditor. Se incluye las obligaciones del cliente certificado.
4	17/09/2021	Se incluye definición de oportunidades de mejora Se incluye los pasos que se deben tomar cuando en la revisión de informes se detecta una NC.
5	06/07/2022	Se incluye temas puntuales del diligenciamiento de la solicitud F-200 en el Ítem 2 Estudio y Revisión y también en el Ítem 4 Presentación de Oferta comercial se incluye la aclaración de la firma de la aceptación por parte de un representante legal o un suplente autorizado.

6	05/09/2022	La Gerente de Certificación debe comprobar que la firma en el F-222 ACEPTACIÓN PROPUESTA COMERCIAL Y CONTRATO DE SERVICIO – CMD corresponda al representante legal o a un suplente autorizado según se confirme en el registro vigente de la Cámara de Comercio o un documento similar en otros países, incluso CMD Certification se hará cargo de la consecución del registro de Cámara de Comercio si el cliente no lo adjunta. Se adiciona ítem 6.1 Auditoria complementaria y se ajustan algunos datos respecto al reporte de NC y el informe complementario. Se adiciona recomendaciones de los auditores cuando se detectan NC MENORES y NC MAYORES.
7	01/12/2022	Se incorporan los temas de fuerza mayor y el límite de tiempos requeridos para la suspensión de un certificado
8	13/03/2023	Se incorpora el rol de Guías. Se hace referencia al IAF MD 11 cuando se hagan cálculos de tiempo y duración para auditorías combinadas o integradas.
9	30/06/2023	Los nombres de los cargos de Coordinadora de certificación y Coordinadora Comercial cambian a Gerente de certificación y Gerente comercial
10	23/07/2024	Se aclaran los conceptos de mantener, suspender, retirar y restaurar una certificación y establecer los pasos a seguir